

# 健康保険被保険者・被扶養者氏名変更（訂正）届

**【記入見本】**

令和 5 年 3 月 15 日提出

本部決裁			事業所決裁		
常務理事	事務長	係	課長	係長	係

被保険者証の記号と番号	生年月日	性別	変更年月日	変更理由	
XXXXX	昭 <del>平</del> 令 5年5月1日	男 <del>女</del>	令和 5年3月15日	婚姻のため	
氏名 (変更後) 上段:フリガナ 下段:漢字	(氏) ケンポ 健保	(名) ハナコ 花子	変更前の氏名 上段:フリガナ 下段:漢字	(氏) トウヨウ 東洋	(名) ハナコ 花子
					備考

健康保険 本人(被保険者) 被保険者証 令和4年11月1日交付

記号 XXXX 番号 XXXXXXXX (枝番) XX

有効期限 令和 YY年 MM月 DD日

氏名 東洋 花子

生年月日 昭和 YY年 MM月 DD日 性別 男

資格取得年月日 平成 YY年 MM月 DD日

保険者所在地 〒141-0022 東京都品川区東五反田2丁目18-1

保険者番号・名称 [ ] 東洋製罐健康保険組合

03(4514)2043

見本

上記の届出に相違ないことを証明します

年 月 日

健康保険組合理事長

受付日付印

**【注意】** 被扶養者の届出を提出するときは、氏名変更が確認できる書類を添付して下さい。